

МИКРОЦИНОЗ ВЛАГАЛИЩА, УРЕТРЫ И ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА У БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ

*Жукова Н.П., Киселева Н.И., Кожар Е.Д.
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. Методы диагностики патологических состояний шейки матки достаточно хорошо известны в гинекологической практике. Большинство из них рассматриваются как стандартные и входят в протоколы обследования женщин [1, 2, 3, 5].

По мнению некоторых ученых роль исследования микробиоценоза влагалища, уретры и цервикального канала в выявлении патологии шейки матки является неоспоримой [3, 4].

Цель исследования – провести микроскопическое и углубленное микробиологическое исследование отделяемого влагалища, уретры и цервикального канала у больных с различной патологией шейки матки.

Материалы и методы. Проводилось бактериоскопическое и бактериологическое исследование микрофлоры уретры, влагалища и цервикального канала 358 девушек и женщин с различной патологией шейки матки. Изучали нативный и высушенный мазок. Материал равномерно наносили на предметное стекло, фиксировали методом высушивания или в смеси Никифорова. Окраска мазков производилась по Граму и Романовскому-Гимзе.

Для оценки микробиоценоза влагалища нами использовались pH-метрия влагалища (методом индикаторных бумажек), а также количественные и полуколичественные методы. Забор материала осуществляли шприцом из заднего свода влагалища с последующим прямым посевом на питательные среды (шоколадный или кровяной агар, среда Эндо, среда Сабуро, желточно-солевой агар (ЖСА) по методу Гонда (полуколичественный метод).

Бактериологическое исследование проводилось с целью идентификации возбудителя и определения его чувствительности к различным антибиотикам. Взятие материала для посева осуществлялось стерильным ватным тампоном, который помещали в стерильную пробирку.

Результаты и обсуждение. Под нашим наблюдением находилось 358 сексуально-активных девушек и женщин с различной патологией шейки матки.

Результаты бактериоскопического исследования не позволили нам получить точной информации о наличии определенной микрофлоры. Так, у большинства обследованных больных (276 из 358 – 77,1%) в мазках была выявлена кокковая и палочковая флора без дифференцировки, у 82 пациенток была обнаружена различная патогенная микрофлора, и, в частности, у 13 были выявлены гонококки, у 24 – трихомонады, у 56 – дрожжеподобные грибки, у 31 – гарднереллы.

Микробиологическое исследование показало, что во влагалищной микрофлоре преобладали грамположительные кокки и бактерии (74,6±3,1%), трихомонады (21,2±1,3%), гарднереллы (18,7±1,1%) и дрожжевые грибки (13,8±1,6%). Особенно высокой была частота сочетаний хламидийной, микоплазменной и уреаплазменной инфекции (11,5%), а в цервикальном канале хламидийной, гонококковой и трихомонадной инфекции (6,7 %). В уретре наиболее часто встречалась палочковая флора и уреаплазмы, а из цервикального канала выделялись кок-

ки, диплококки (*Neisseria gonorrhoeae*) микоплазмы, хламидии. При этом самое выраженное обсеменение и разнообразие микрофлоры наблюдалось в отделяемом влагалища.

Учитывая вышеизложенное, нами детально изучено состояние микробиоценоза влагалища у 102 больных с эндоцервикозом, истинной эрозией шейки матки, кондиломатозом и дисплазиями различной степени тяжести.

При первоначальной оценке микробиоценоза у 33 (32,4%) пациенток был выявлен бактериальный вагиноз, у 38 (37,3%) - кольпит неспецифической этиологии, в 31 (30,4%) случае состояние микробиоценоза влагалища соответствовало нормоценозу.

Анализ сравнительных данных состояния биоценоза влагалища у обследованных пациенток при различной патологии шейки матки показал, что патологические изменения шейки матки протекают, и сопровождаются дисбиотическим состоянием микрофлоры влагалища. Так дисбиоз влагалища был выявлен у 68,0% пациенток с фоновыми заболеваниями шейки матки и у 75,3% - с предраковыми заболеваниями. Статистически значимые различия в состоянии биоценоза влагалища между пациентками с фоновыми и предраковыми заболеваниями наиболее существенны по мере выраженности патологических изменений в многослойном плоском эпителии шейки матки ($p < 0,05$).

С целью более детальной оценки микрофлоры влагалища у больных с предраковыми заболеваниями нами проводились посевы влагалищного секрета на питательные среды по методу Гонда (полуколичественный метод). Это позволяло оценить качественный и частично количественный состав микрофлоры влагалища. Параллельно нами оценивалась кислотность (рН) и количественный состав лактофлоры влагалища. Выполнено 56 исследований.

Измерение рН влагалищного содержимого было в пределах 7,0-7,6, у большинства (85,0%) пациенток с предраковыми заболеваниями, что свидетельствует о щелочной среде и указывает на нарушение химическо-биологического барьера. Число штаммов лактобактерий было недостаточным и составило всего 16,1% во всех посевах.

Выводы. Таким образом, выполненные микробиологические исследования позволили установить, что у большинства больных всех возрастных групп с фоновыми (68,0%) и предраковыми (75,3%) заболеваниями имеются существенные нарушения микробиоценоза влагалища, что требует его коррекции с динамическим бактериологическим контролем, особенно перед проведением оперативных вмешательств. Выявленный факт наглядно подтверждает необходимость использования бактериоскопического и бактериологического методов в обследовании девушек и женщин с патологией шейки матки.

Литература:

1. Заболевания шейки матки, влагалища, вульвы (Клинические лекции)/ Под ред. проф. В.Н.Прилепской. – 3-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 432 с.
2. Подистов, Ю.И. Клиническая лабораторная диагностика/ Ю.И. Подистов, К.П. Лактионов, Н.Н. Петровичев// Современные диагностические возможности в определении предрака и рака шейки матки. – 2003. - № 3. – С. 15-22.
3. Русакевич, П.С. Системный патогенетический подход к диагностике и лечению доброкачественных (фоновых) и предраковых заболеваний шейки матки/ П.С.Русакевич. – Мн.: Полифакт, 2005. – 268 с.

4. Эпидемиологические аспекты, диагностика и лечение дисплазий шейки матки с учетом анализа ошибок в их распознавании: метод рекомендации / НИИ онкологии медицинской радиологии им. Н.Н.Александрова, авт.-сост. Е.Е.Вишневская [и др.]. - Минск, 2001. - 16 с.
5. Patnick, J. Cervical cancer control in Europe/ J.Patnick //CME J. of Gynecologic Oncology. - 2000. -Vol. 5, №1.-Р. 8-11.